**VERBALE DI CONSEGNA DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**

Il sottoscritto Sig. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Dipendente della:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Con la mansione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara di aver ricevuto in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ i seguenti dispositivi di protezione individuale:

* Indumenti da lavoro;
* Scarpe antinfortunistiche;
* Elmetto protettivo;
* Elmetto protettivo con visiera;
* Occhiali da lavoro antischegge;
* Occhiali da lavoro per saldature;
* Guanti da lavoro;
* Guanti da lavoro per saldature;
* Indumenti da lavoro per saldature;
* Mascherina protezione vie respiratorie;
* Tappi auricolari;
* Cuffie protettive antirumore.
* Altri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara di avere ricevuto in data odierna i D.P.I. sopraelencati e di conoscere quanto previsto dall’Art. 18 comma 1 lettera d) D.Lgs. 81/08 e s.m.i. : TITOLO III art. 74 *“Definizioni”* – art. 75 *“Obbligo di uso”* – art. 76 *“Requisiti dei D.P.I.”* – art. 77 *“Obblighi del Datore di Lavoro”* – art. 78 *“Obblighi dei lavoratori”* – art. 79 *“Criteri per l’individuazione e l’uso”.*

Inoltre, in base all'art. 77 del succitato decreto, dichiara di:

* Utilizzare i dispositivi messi a sua disposizione conformemente all'informazione ed alla formazione ricevute e all'addestramento eventualmente organizzato;
* Avere cura dei dispositivi di protezione a lui consegnati;
* Non apportare modifiche e/o manomissioni dei dispositivi di protezione;
* Seguire le procedure aziendali in materia di riconsegna dei dispositivi di protezione individuale al termine dell'utilizzo;
* Segnalare immediatamente al datore di lavoro o al dirigente o al preposto qualsiasi difetto o inconveniente da lui rilevati nei dispositivi di protezione messi a sua disposizione.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Il dichiarante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_